

ZRP.5132.4.2018
2018.44911.ASI

Warszawa, dn. 11 września 2018 r.

B..... P..... K..... O.....
S..... A.....
Ul. G....., 00-000 W.....
reprezentowany przez A..... C.....
K..... T..... Z..... R.....
Ś..... E.....
Ul. P.....
00-000 Ł.....

DECYZJA nr 07/05/I/2018

Na podstawie art.109a ust. 1 i art. 66 ust. 1 pkt 16 i art. 75 ust. 1a i 1b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jedn.: Dz. U. z 2018 r. poz. 1510 z późn. zm.) oraz art. 34 ust. 5 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2018 r. poz. 646)

Dyrektor Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Warszawie uznaje za prawidłowe stanowisko zawarte we wniosku z dnia 8 sierpnia 2018 r. wniesionym przez B.... P..... K..... O..... S..... A..... w zakresie:

- 1) zasadności realizowania postanowień art. 75 ust. 1a ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych odnośnie wypłacanych za pośrednictwem B.... świadczeń emerytalno-rentowych przekazywanych przez Komisję Europejską na rzecz jej byłych urzędników,
- 2) podlegania przez osoby wskazane w pkt 1 ubezpieczeniu zdrowotnemu w Rzeczypospolitej Polskiej w sytuacji uzyskania przez B.... odpowiedzi z oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia potwierdzającej podleganie przez te osoby ubezpieczeniu zdrowotnemu w Rzeczypospolitej Polskiej z tytułu pobierania emerytury lub renty.

UZASADNIENIE

W dniu 13 sierpnia 2018 r. do Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Warszawie wpłynął wniosek B..... P..... K..... O..... S..... A..... w W....., zwanego dalej B....., z dnia 8 sierpnia 2018 r. o wydanie interpretacji indywidualnej w przedmiocie czy w przypadku realizowania przez B..... świadczenia emerytalno-rentowego z zagranicy przekazywanego przez Komisję Europejską na rachunki swych byłych urzędników B.... powinien realizować postanowienia art. 75 ust. 1a ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (zwanej dalej „ustawą”) oraz czy w sytuacji uzyskania przez B..... odpowiedzi z oddziału wojewódzkiego NFZ potwierdzającej podleganiu przez w/w osobę ubezpieczeniu zdrowotnemu w Rzeczypospolitej Polskiej, B..... powinien zgłosić tę osobę do ubezpieczenia zdrowotnego i rozpocząć pobieranie składki zdrowotnej?

Wniosek B..... został podpisany przez A..... C..... – K..... T..... Z..... R..... Ś..... E..... B..... S..... O..... R..... i R..... D..... R..... Do wniosku zostało załączone pełnomocnictwo udzielone przez B..... A..... C..... upoważniające m.in. do samodzielnego występowania z wnioskami o wydanie interpretacji indywidualnej do Ministra Finansów, Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i Narodowego Funduszu Zdrowia, a także dowód uiszczenia opłaty skarbowej od w/w pełnomocnictwa oraz dowód uiszczenia opłaty za wydanie interpretacji w wysokości 80 zł. Wnioskodawca przedłożył również kopię odpisu aktualnego z Rejestru Przedsiębiorców KRS dotyczącego B.....

B.... wskazał w swoim wniosku, że realizuje świadczenia emerytalno-rentowe z zagranicy, przekazywane przez Komisję Europejską na rachunki swoich byłych urzędników. Zgodnie z treścią art. 75 ustawy – banki mają obowiązek występowania do oddziału wojewódzkiego NFZ celem ustalenia podlegania, przez osobę otrzymującą na rachunek bankowy emerytury lub renty z innego państwa członkowskiego, ubezpieczeniu zdrowotnemu w Rzeczypospolitej Polskiej. Świadczenia przekazywane przez Komisję Europejską dla byłych urzędników podlegają podatkowi wspólnotowemu, ale zwolnione są z podatków krajowych i nie mogą być uwzględniane przy ustalaniu stopy opodatkowania mającej zastosowanie do innych dochodów urzędnika niezwolnionych z opodatkowania, zgodnie z przepisami art. 12 Protokołu (nr 7) w sprawie przywilejów i immunitetów Unii Europejskiej, podpisanych dnia 13 grudnia 2007 r. w Lizbonie.

W opisanej sytuacji B..... powziął wątpliwość czy realizując świadczenia emerytalno-rentowe wypłacane przez Komisję Europejską na rachunki byłych urzędników, B..... powinien pełnić funkcję płatnika składek na obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne tych osób.

W rezultacie w opisanym stanie faktycznym lub zdarzeniu przyszłym B..... postawił w swoim wniosku następujące pytania:

1. B..... powinien realizować postanowienia art. 75 ust. 1a ustawy?

2. Czy w sytuacji uzyskania odpowiedzi z oddziału wojewódzkiego NFZ potwierdzającej podleganie klienta ubezpieczeniu zdrowotnemu w Rzeczypospolitej Polskiej z tytułu pobierania polskiej emerytury lub renty, B..... powinien zgłosić klienta do ubezpieczenia zdrowotnego i rozpocząć pobieranie składki zdrowotnej?

Zdaniem B..... powinien on pełnić funkcję płatnika z tytułu wypłaty świadczeń emerytalno-rentowych z zagranicy, przekazywanych przez Komisję Europejską na rachunki byłych urzędników prowadzone przez B..... W przypadku klientów otrzymujących przedmiotowe świadczenia należy uznać, iż są oni osobami pobierającymi emeryturę lub rentę, o której mowa w art. 5 pkt 20 ustawy. Zgodnie z art. 66 ust. 1 pkt 16 ustawy – obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego podlegają osoby pobierające emeryturę lub rentę. Na podstawie art. 75 ust. 1a ustawy – B..... ma obowiązek kierowania do oddziałów wojewódzkich NFZ zapytań, dotyczących podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu w Polsce osób, na rzecz których dokonuje wypłaty emerytury lub renty z innego państwa członkowskiego UE/EFTA.

Uzyskana z NFZ odpowiedź determinuje tryb postępowania B..... przy dalszej obsłudze takich świadczeń. W przypadku uzyskania przez B..... informacji potwierdzającej podleganie danej osoby ubezpieczeniu zdrowotnemu w Polsce z tytułu pobierania polskiej emerytury lub renty, B..... będzie zobowiązany zgłosić klienta do obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego oraz pobierać składkę od wypłacanych świadczeń. Zgodnie z treścią art. 85 ust. 9 ustawy – za osobę pobierającą emeryturę lub rentę z zagranicy składkę jako płatnik oblicza, pobiera z kwoty emerytury lub renty i odprowadza bank dokonujący wypłaty emerytury lub renty z zagranicy.

Dyrektor Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ zważył co następuje.

W myśl art. 66 ust. 1 pkt 16 ustawy - obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu podlegają osoby pobierające emeryturę lub rentę, osoby w stanie spoczynku pobierające uposażenie lub uposażenie rodzinne oraz osoby pobierające uposażenie po zwolnieniu ze służby lub świadczenie pieniężne o takim samym charakterze. Zgodnie natomiast z art. 5 pkt 20 ustawy – ilekroć jest w niej mowa o osobie pobierającej emeryturę lub rentę – rozumie się przez to osobę objętą zaopatrzeniem emerytalnym lub rentowym, pobierającą rentę socjalną albo rentę strukturalną na podstawie ustawy z dnia 26 kwietnia 2001 r. o rentach strukturalnych w rolnictwie (Dz. U. Nr 52, poz. 539, z 2003 r. Nr 229, poz. 2273 oraz z 2004 r. Nr 91, poz. 873) lub ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o wspieraniu rozwoju obszarów wiejskich ze środków pochodzących z Sekcji Gwarancji Europejskiego Funduszu Orientacji i Gwarancji Rolnej (Dz. U. z 2014 r. poz. 1613), oraz osobę otrzymującą emeryturę lub rentę z zagranicy. Za osobę pobierającą emeryturę lub rentę składkę jako płatnik oblicza, pobiera z kwoty emerytury lub renty, o której mowa w art. 81 ust. 8 pkt 2 i ust. 9 ustawy, i odprowadza jednostka organizacyjna Zakładu Ubezpieczeń

Spółecznych określona w przepisach o systemie ubezpieczeń społecznych, właściwa do wydawania decyzji w sprawach świadczeń, Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, inny właściwy organ emerytalny lub rentowy lub instytucja wypłacająca emeryturę lub rentę albo bank dokonujący wypłaty emerytury lub renty z zagranicy (art 85 ust. 9 ustawy). Podstawą wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne dla osób pobierających emeryturę lub rentę jest kwota emerytury, renty pomniejszona o kwotę spłaty nadpłaty świadczenia, z wyłączeniem dodatków, zasiłków, świadczeń pieniężnych i ryczału energetycznego, ekwiwalentu pieniężnego z tytułu prawa do bezpłatnego węgla oraz deputatu węglowego albo kwota uposażenia pobieranego w stanie spoczynku lub uposażenia rodzinnego, kwota uposażenia pobieranego po zwolnieniu ze służby lub świadczenia pieniężnego o takim samym charakterze (art. 81 ust. 8 pkt 2 ustawy).

Na podstawie art. 75 ust. 1a ustawy - w przypadku dokonywania wypłaty emerytury lub renty z innego państwa członkowskiego, bank kieruje do oddziału wojewódzkiego NFZ, właściwego ze względu na miejsce zamieszkania osoby otrzymującej takie świadczenie, zapytanie dotyczące podlegania przez tę osobę ubezpieczeniu zdrowotnemu w Rzeczypospolitej Polskiej.

W przypadku, o którym mowa w art. 75 ust. 1a ustawy, zgłoszenie do ubezpieczenia zdrowotnego następuje do 15. dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym bank otrzymał od oddziału wojewódzkiego NFZ informację potwierdzającą podleganie danej osoby ubezpieczeniu zdrowotnemu w Rzeczypospolitej Polskiej z tytułu pobierania polskiej emerytury lub renty.

Mając zatem na uwadze przedstawiony powyżej stan faktyczny oraz powołane powyżej przepisy, należy uznać, że w przypadku realizowania przez B..... świadczenia emerytalno-rentowego z zagranicy przekazywanego przez Komisję Europejską na rachunek bankowy swojego byłego urzędnika, B..... powinien realizować postanowienia art. 75 ust. 1a ustawy. Z kolei w sytuacji uzyskania przez B..... odpowiedzi z oddziału wojewódzkiego NFZ potwierdzającej podleganie przez w/w osobę ubezpieczeniu zdrowotnemu w Rzeczypospolitej Polskiej, B..... powinien zgłosić tę osobę do ubezpieczenia zdrowotnego i rozpocząć pobieranie składki zdrowotnej.

Dlatego Dyrektor Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ podziela stanowisko B..... prezentowane we wniosku w w/w zakresie.

Jednocześnie Dyrektor Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ pragnie zaznaczyć, iż na podstawie art. 109a ust. 1 zd. 1 ustawy, wydaje interpretacje indywidualne, o których mowa w art. 34 ustawy - Prawo przedsiębiorców, jedynie w zakresie spraw dotyczących objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym.

Do wspomnianych spraw nie należą natomiast sprawy dotyczące składek na ubezpieczenie zdrowotne należące do właściwości organów ubezpieczeń społecznych na podstawie art. 62a ustawy z dnia

20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników oraz na podstawie art. 83d ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (art. 109a ust. 2 ustawy).

Z tego też powodu – Dyrektor Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ orzekł jak na wstępie.

POUCZENIE

Od niniejszej decyzji przysługuje odwołanie do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, wniesione za pośrednictwem Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, w terminie 7 dni od daty doręczenia decyzji.

W trakcie biegu terminu do wniesienia odwołania strona może zrzec się prawa do wniesienia odwołania wobec Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia. Z dniem doręczenia Dyrektorowi Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia oświadczenia o zrzeczeniu się prawa do wniesienia odwołania, decyzja staje się ostateczna i prawomocna.

Na podstawie art. 35 ust. 1 ustawy – Prawo przedsiębiorców – niniejsza interpretacja nie jest wiążąca dla przedsiębiorcy, z tym że przedsiębiorca nie może być obciążony sankcjami administracyjnymi, finansowymi lub karami w zakresie, w jakim zastosował się do uzyskanej interpretacji indywidualnej ani daninami w wysokości wyższej niż wynikające z uzyskanej interpretacji indywidualnej.

Niniejsza interpretacja została wydana w oparciu o opis stanu faktycznego zawarty w treści złożonego wniosku o wydanie pisemnej interpretacji. Dyrektor Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia procedując nad wnioskiem o wydanie interpretacji nie przeprowadza bowiem postępowania dowodowego. Granice sprawy wszczętej wnioskiem o wydanie interpretacji określają jedynie ramy zaprezentowanego we wniosku opisu stanu faktycznego.

Dyrektor Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia wydając niniejszą decyzję przyjął jako prawdziwe oświadczenia złożone przez Wnioskodawcę.

Wiążący charakter niniejszej decyzji ogranicza się jedynie do stanu faktycznego przedstawionego przez Wnioskodawcę i stanu prawnego obowiązującego w dacie jej wydania.